

减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴对肛肠术后患者疼痛水肿及生活质量的影响分析

马慧萍 杨洁

(新疆医科大学第四临床医学院 肛肠科 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要: 目的: 探讨肛肠术后患者实施减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴对其疼痛水肿及生活质量的影响。方法: 选取肛肠术后患者 60 例 (2022.5~2023.5 期间治疗), 按照抽签法分为 2 组, 对照组应用常规护理, 研究组在此基础上应用减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴, 对比两组疼痛程度、生活质量改善情况以及水肿消失时间。结果: VAS 评分、WHOQOL-100 评分: 护理前无差异 ($P > 0.05$), 护理后研究组改善更明显 ($P < 0.05$), 水肿消失时间: 研究组更短 ($P < 0.05$)。结论: 肛肠术后患者实施减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴效果显著, 可有效减轻患者疼痛水肿, 并提升其生活质量, 这两种护理方式值得推广。

关键词: 肛肠术后; 减阈疼痛护理; 针刺痔疮穴; 常规护理; 疼痛水肿; 生活质量

肛肠疾病在临床中十分常见, 常见类型有痔疮、肛裂、肛乳头瘤、肛周脓肿、直肠息肉、直肠前突、肛痿、直肠脱垂、肛周脓肿等, 肛肠疾病若治疗不及时, 可引起多种并发症, 故需及早治疗^[1]。手术是目前临床上治疗多数肛肠疾病的常用方法, 手术虽效果显著, 但肛肠解剖结构较为特殊, 肛周有丰富的血管和神经, 加之排便、手术创伤等因素影响, 导致患者术后疼痛水肿明显, 疼痛水肿给患者带来了极大痛苦, 故需加强患者的护理^[2]。以往采取的常规护理效果欠佳, 需选择其他护理。减阈疼痛护理是一种新型护理方式, 旨在减轻患者疼痛程度, 提升其生活质量。针刺痔疮穴具有退热通便、泻火解毒、消炎止痛等功效^[3]。本研究即探讨了肛肠术后患者实施减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴对其疼痛水肿及生活质量的影响, 详细介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取肛肠术后患者 60 例 (2022.5~2023.5 期间治疗), 按照抽签法分为 2 组, 对照组 (30 例, 男 15 例, 女 15 例, 年龄 20~71 岁, 平均 45.36 ± 8.15 岁) 和研究组 (30 例, 男 16 例, 女 14 例, 年龄 20~70 岁, 平均 45.03 ± 8.49 岁)。纳入标准: ①均行手术治疗; ②资料齐全; ③患者均存在不同程度的疼痛水肿; ④患者同意研究。排除标准: ①存在严重感染; ②合并恶性肿瘤; ③合并精神障碍; ④合并严重心脑血管疾病; ⑤依从性极差。两组资料 $P > 0.05$, 组间有对比价值。

1.2 方法

对照组应用常规护理, 术后遵医嘱为患者提供药物治疗, 并加强用药护理, 同时给予患者健康教育, 向其讲解疾病、治疗、术后护理等方面知识, 同时根据患者疾病具体情况给予其饮食指导, 术后严格按照禁食-流质-半流质-普食

的顺序饮食, 帮助患者科学合理饮食, 同时为患者提供切口护理、排尿护理、心理护理等, 并指导患者进行肛周肌肉锻炼。研究组在此基础上应用减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴, 具体措施如下:

1.2.1 减阈疼痛护理。疼痛健康教育, 对患者进行疼痛健康教育, 向其讲解肛肠术后疼痛发生原因、不良影响、疼痛缓解方法等, 耐心解答患者提出的疑问, 告知患者术后疼痛是正常现象, 是能缓解的, 安抚患者情绪, 嘱患者不要过度恐惧、担忧; 环境护理, 为患者营造舒适、干净、整洁、和谐的住院环境, 调整室内温湿度适宜, 定期开窗通风, 通过营造良好的环境提升患者舒适度; 疼痛评估, 评估患者术后疼痛程度, 并了解患者疼痛部位、性质、持续时间、有无伴随症状等, 根据评估结果制定针对性镇痛护理措施; 镇痛护理, 对于疼痛严重者, 遵医嘱为患者提供药物镇痛, 用药期间加强镇痛效果的评估与不良反应的观察, 便于及时调整镇痛方案和停药, 对于疼痛较轻的患者, 指导患者通过热敷、减少刺激、改变体位、转移注意力等方法缓解。

1.2.2 针刺痔疮穴。协助患者取仰卧位, 对患者穴位进行常规消毒, 以上下提插的方法针刺, 将 2 寸毫针插入患者痔疮穴, 留针 30min, 每隔 5min 捻针一次, 以患者出现酸、麻、胀感觉为宜, 干预 5d。

1.3 观察指标

对比两组疼痛程度、生活质量改善情况、水肿消失时间。疼痛程度用视觉模拟量表 (VAS) 评分评价, 得分呈正比。生活质量世界卫生组织生活质量测定量表 100(WHOQOL-100) 评价, 得分呈正比。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件, $P < 0.05$ 为数据有差异。

2 结果

2.1 两组疼痛程度、生活质量改善情况对比

VAS评分、WHOQOL-100 评分：护理前无差异 ($P > 0.05$)，护理后研究组改善更明显 ($P < 0.05$)。详见表 1：

表 1 两组疼痛程度、生活质量改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	VAS 评分		WHOQOL-100 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	5.94 ± 1.27	3.85 ± 0.65	76.45 ± 6.14	80.59 ± 5.51
研究组	30	5.99 ± 1.12	1.13 ± 0.27	76.27 ± 5.76	88.63 ± 4.82
t	-	0.163	21.167	0.117	6.015
P	-	0.872	0.001	0.907	0.001

2.2 两组水肿消失时间对比

水肿消失时间：对照组为 (5.97 ± 0.78) d，研究组为 (4.06 ± 0.69) d，比较结果为 ($t=10.046, P=0.001$)。水肿消失时间：研究组更短 ($P < 0.05$)。

3 讨论

肛肠疾病是临床上常见的一大类疾病，是指发生在结直肠、肛门的疾病，肛肠疾病症状主要有肛门直肠疼痛、肛门直肠坠胀、便血、肛门瘙痒、肿胀、肛门肿物脱出、分泌物等，这些症状给患者带来了极大困扰，并且肛肠疾病若治疗不及时，可引起诸多并发症，如感染性休克、坏死性筋膜炎、溃疡、脓毒症等，故需及早治疗^[4]。手术是多数肛肠疾病的常用治疗方法，手术虽效果显著，但手术为有创操作，加之其他方面因素影响，导致患者在术后较易出现疼痛水肿，疼痛水肿给患者带来的不良影响较大，故需加强患者的护理^[5]。以往采取的常规护理过于重视基础护理，缺乏对患者疼痛水肿的关注，改善疼痛水肿的效果欠佳，需选择其他护理。

减阈疼痛护理是一种以减轻患者疼痛程度为主要目的的护理，该护理可通过应用多种措施提升机体对疼痛的阈值，并能通过多种镇痛干预措施减轻患者疼痛程度^[6]。本研究即为患者提供了多种减阈疼痛护理，包括疼痛宣教、环境护理、疼痛评估、针对性镇痛干预等，综合、全面的护理发挥了积极作用。该护理虽利于减轻患者疼痛程度，但改善患者水肿的效果欠佳，故需联合其他方法。中医认为肛肠术后

疼痛水肿的原因为气滞血瘀、气血运行不畅等，中医认为肛肠术后疼痛水肿的护理应以理气止痛、活血通络、消肿清热等为主^[7]。本研究即应用了针刺痔疮穴，针刺痔疮穴具有泻火解毒、消炎消肿、活血通络、行气止痛等作用，可有效改善患者局部血液循环，并减轻患者疼痛水肿^[8]。本结果显示，VAS评分、WHOQOL-100 评分：护理前无差异 ($P > 0.05$)，护理后研究组改善更明显 ($P < 0.05$)，水肿消失时间：研究组更短 ($P < 0.05$)，可见减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴是显著有效的，分析原因：减阈疼痛护理可通过多种措施减轻患者疼痛程度，针刺痔疮穴可发挥良好的解毒泻火、消肿止痛作用。

综上所述，肛肠术后患者实施减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴效果显著，可有效减轻患者疼痛水肿，并提升其生活质量，这两种护理方式值得推广。

参考文献：

- [1]姚群,黄海群,官信妹.中药熏洗对肛肠手术后患者疼痛及水肿的影响[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(13):82-84.
- [2]陈冲,安颂歌,王馨曼,等.针刺痔疮穴联合中药熏洗对肛肠疾病术后临床疗效的 Meta 分析[J].医学信息,2021,34(9):102-108.
- [3]周娟.中医熏洗联合针刺痔疮穴对缓解肛肠术后患者疼痛、水肿的临床效果研究[J].中外医疗,2022,41(5):186-189.
- [4]赵杰.肛肠术后疼痛应用中熏洗坐浴联合针刺痔疮穴治疗的效果[J].内蒙古中医药,2023,42(7):130-132.
- [5]布乃滨,朱文燕.止痛如神汤加减联合针刺痔疮穴对肛肠病术后患者疼痛及肛肠功能的影响[J].中医临床研究,2021,13(34):94-97.
- [6]李慧君.减阈疼痛护理联合针刺痔疮穴对肛肠术后患者疼痛水肿及生活质量的影响[J].黔南民族医学学报,2023,36(3):220-223.
- [7]张惠惠.中医熏洗坐浴与针刺痔疮穴治疗高龄肛肠患者术后疼痛康复效果疗效探讨[J].反射疗法与康复医学,2020,29(6):33-34.
- [8]刘敏.针刺痔疮穴联合中医熏洗坐浴在老年肛肠术后疼痛中的应用[J].反射疗法与康复医学,2020,000(13):43-45.